

ケアハウス友和苑重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して軽費老人ホーム（ケアハウス）における生活支援サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. ご利用施設・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3. 居室の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	2
4. 職員の配置状況と職務・・・・・・・・	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	6
7. ご契約者の退去について・・・・・・・・	6
8. 身元保証人・・・・・・・・・・・・・・・・	6
9. マイナンバーの取扱いについて	6
10. 事業者からの契約解除について	7
11. 苦情処理・・・・・・・・・・・・・・・・	7
12. その他・・・・・・・・・・・・・・・・	8

1.施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 麩城会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県大垣市入方3丁目70-1 |
| (3) 電話番号 | 0584-88-1567 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 名 和 久 |
| (5) 設立年月 | 平成8年7月5日 |

2. ご利用施設

- | | |
|----------------|---|
| (1) 施設の種類 | ケアハウス |
| (2) 施設の目的 | 社会福祉法人麩城会が経営するケアハウス友和苑（以下「施設」という。）の管理運営について必要な事項を定め、事業の適正且つ円滑な執行と老人福祉法の理念に基づき、入居者の処遇の充実並びに生活の安全性を図ることを目的とする。 |
| (3) 施設の名称 | ケアハウス友和苑 |
| (4) 施設の所在地 | 岐阜県大垣市入方3丁目70-1 |
| (5) 電話番号 | 05884-88-1567 |
| (6) 施設長（管理者）氏名 | 村田 務 |
| (7) 当施設の運営方針 | 高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者のケアに配慮しつつ自立した生活を確保して、入居者が明るく心豊かな生活ができるよう、食事の提供、入浴の準備、各種相談に応じた適切な助言を行う。また、余暇活動の充実をはかり、疾病、災害等緊急時の対応等処遇に万全を期することを基本方針とする。 |
| (8) 開設年月 | 平成9年5月1日 |
| (9) 入居定員 | 30人 |

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。但し、居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	床数	備考
個室（1人部屋）	26床	洋室・ミニキッチン・冷蔵庫・トイレ・洗面所
夫婦部屋	2室	洋室・和室・ミニキッチン・冷蔵庫・トイレ・洗面所
合計	28室	
食堂	1室	
作業室	1室	
浴室	3室	一般浴1室、個浴2室
洗濯室	1室	大型洗濯機1台、大型乾燥機1台 小型洗濯機1台、乾燥機付き洗濯機1台
集会室	1室	
談話室	1室	

※居室の変更について、入居者が次の各号の一に該当するときは、居室の変更をすることができますので、ご相談下さい。

- (1) 2人居室の入居者が、いずれかの一方の死亡等により1人になったとき。
- (2) その他、施設長が必要と認めたとき。

4. 職員の配置状況と職務

職種	人数	職務
施設長	1 名	(兼務) 理事長の命を受け所属職員を指揮監督し、施設の業務を統括するものとする。
事務員	1 名	請求管理・財務管理・庶務等の業務を行う。
生活相談員	1 名	入居者の生活向上に必要な生活指導・相談。援助等を行う。
介護員	2 名	入居者の生活において必要な援助を行う。
合計	5 名	

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
生活相談員 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 1 名
事務職	1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 1 名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

<利用料金>

① 生活費

食材料費及び共用部分の水道光熱費の費用です。

② サービスの提供に要する費用

主に職員に関する費用です。個人の収入（対象収入）により1階層～18階層と分けられます。本人負担分を引いた差額につきましては、国及び岐阜県から補助金の対象となっています。

③ 居住に要する費用

家賃に相当する費用です。

※利用料の支払方法は、自動引き落とし、振込み、現金による支払のいずれかとし、入居時にその方法を施設長とご契約者で決定します。

口座からの自動引き落としは「利用料及び使用料の口座引き落とし依頼書」を記入して頂き十六コンピューターサービス依頼して、前条の利用料、使用料等を入居者が指定する金融機関口座より自動引き落としされます。(手数料は施設負担) 但し、振込み、現金による支払いの場合は、施設発行の請求書に基づき毎月20日までにお支払いして下さい。

※短期入所等の利用、医療機関への入院につきましては、入所（入院）、退所（退院）の日を除く期間は生活費を減額することができます。(日割)

※入居又は退居に伴って、1ヶ月に満たない期間利用した場合の利用料は、日割り計算によって精算します。(小数点以下は切り捨て)

<計算方法>

$$\text{日割り計算} = \frac{\text{生活費} + \text{サービスの提供に要する費用} + \text{居住に要する費用}}{\text{1 かに月に満たない入居期間 (日数)}}$$

※サービスの提供に要する費用については、年1回入居者の収入等に関する検証資料を添付し施設長に申請し階層を決定する。ただし、1月ないし6月の間においては、その状況が不明である場合もあるので、前々年分の対象収入により階層を決定します。

《注》対象収入とは、前年の収入（年金、賃貸料、給与ほか）から社会保険料、介護保険料、医療費、租税、介護サービス費等の必要経費を控除した収入をいいます。

④ 電気料金 各居室のメーターにより計算し請求させていただきます。

⑤ 理美容代 1, 500円～

⑥ その他の利用料金については、下記のとおりとします。

駐車場利用料（1ヶ月） 1, 000円

親睦会費（1ヶ月） 1, 000円

写真代 1枚 30円

各教室材料費 実費

（アレンジフラワー・折り紙など）

来訪者の宿泊代 1, 000円

食事代 朝食 207円

昼食 590円

夕食 539円

<サービスの概要>

① 処遇上の基本原則

入居者の処遇については、老人福祉法の理念に基づき、入居者がその心身の状況に応じて快適な日常生活を営むことができるように配慮したサービスを提供します。常時介護が必要な方に対しての身体的介護につきましては、原則的に行うことはできません。

② 相談・助言

入居者に対しての相談・助言は入居者の自立生活への支援と関係が深く、利用者のことを考え、適切な助言を行い、必要に応じて行政や在宅福祉サービス等の事業者との連絡調整を行います。

③ 施設サービス計画の作成

入居者一人ひとりの状況に合わせた個別の施設サービス計画を必要に応じて作成させて頂き、その内容を入居者もしくは、その家族に説明し同意を得ます。

④ 食事

当施設では、管理栄養士（栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

朝食：午前7時20分より午前8時00分まで

昼食：午後11時50分より午後12時30分まで

夕食：午後5時50分より午後6時30分まで

※予め食事をしない旨の連絡があった場合には提供しなくてもよいこととする。なお、1日分（朝・昼・夕）を欠食する場合は、月額的生活費より日割りで計算し減額することができます。

- ⑤ 入浴については、個々の希望を勘案し次の通り提供します。
毎日 午後1時30分から午後4時まで
※夫婦部屋でのユニットバスの入浴およびシャワーは、入居者が常時使用できるように配慮します。
※原則として、職員による個人の入浴介助を行うことはできません。
- ⑥ 健康管理
ご契約者は、常時自ら健康保持に努めるようにして下さい。
施設において年1回「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づきX線検査を行います。
- ⑦ 衛生管理
設備等の衛生管理に努め、感染症又は食中毒が発生し、又は、まん延しないように衛生上必要な措置を講じるようにします。施設にて年2回居室の害虫駆除を行いますのでご協力をお願いします。
- ⑧ 事故発生時の対応
サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ⑨ 非常災害対策
事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。
- ⑩ 守秘義務に関する対策
事業者及び従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保守します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、個人情報保護法に基づいた契約書を作成し職員へ周知しています。
- ⑪ 身体拘束の禁止
原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。
但し、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に入居者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。
- ⑫ 介護保険法上の在宅サービスについて
ケアハウスは介護保険法上では在宅と位置づけられており介護保険法の在宅サービスを受けることはできます。ただし、在宅サービス等の利用はあくまでも入居者、ご家族様の判断で依頼していただきます。費用につきましてもご本人負担となりますのでご了承下さい。

6. 緊急時の対応

- (1) 職員は、入居者の身体の状態に急激な変化等で緊急に対応を必要とする状態になった時のために、併設の特別養護老人ホームと連携し昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で対応できるようになっています。
- (2) 入居者の身体の状態に急激な変化等で緊急に対応を必要とする状態となった場合は、下記協力医療機関へ依頼します。

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	大垣市民病院
所在地	大垣市南類4丁目86
診療科	総合病院
医療機関の名称	名和病院
所在地	大垣市藤江町6-3-1
診療科	内科・外科
医療機関の名称	名和診療所
所在地	大垣市入方3丁目59-1
診療科	外科・内科

(2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	大垣市歯科医師会
所在地	大垣市恵比寿町南7-1-14

7. ご契約者の退去について

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退去のために必要な援助をご契約者に対して速やかに行います。

8. 身元保証人

身元保証人は債務不履行があったとき、この契約から生ずる一切の金融債務について連帯して履行の義務を負うとともに必要なときは、ご契約者の身柄を引き取る責任をもの、また、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持物（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて定めていただきます。

当施設は、「身元保証人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。引渡しにかかる費用については、ご契約者又は身元保証人にご負担いただきます。

「身元保証人」が変更となる場合は、必ず施設まで届出して下さい。

9. マイナンバーの取り扱いについて

- ① 通知カードや個人番号カード、本人の個人番号が記載させた住民票の写しは、事業所等で保管致しません。利用者様やご家族様、成年後見人等の代理人が保管することを原則とします。
- ② 委任された利用範囲を超えて、個人番号を利用することはありません。また、むやみ

に他に提供することはありません。

- ③ 個人番号が記載された申請書等のコピーを事業所で保管する場合は、個人番号の記載箇所の黒塗りを行うなどの安全管理を行います。
- ④ 事業所より、法人・施設・職員の名前を名乗り、電話にて利用者様やご家族様の個人番号を問い合わせることはありません。

10. 事業者からの契約解除について（契約書第27条第1号8号）

利用者またはその家族、その他関係者が、施設や施設職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要も無く手や腕をさわる等）カスタマーハラスメント（人権格の侵害、誹謗中傷、理不尽な言いがかり、無理な要求など）のハラスメント行為を含む）を行い、事業者からの再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みが無い場合は、文章により契約を解除する場合があります。

11. 苦情処理

施設では、その提供したサービスに関する契約書等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとする。

○苦情処理責任者 施設長 村 田 務

○苦情受付窓口（担当者）

【担当者】 生活相談員 西脇 美恵子

受付時間 月曜日から日曜日 8:30～17:30

TEL 0584-88-1567

FAX 0584-88-1577

メール yuuwaen@wonder.ocn.ne.jp

○苦情解決第三者委員

特定非営利活動法人（NPO）旅人とたいようの会

〒503-0897 大垣市伝馬町 110 番地

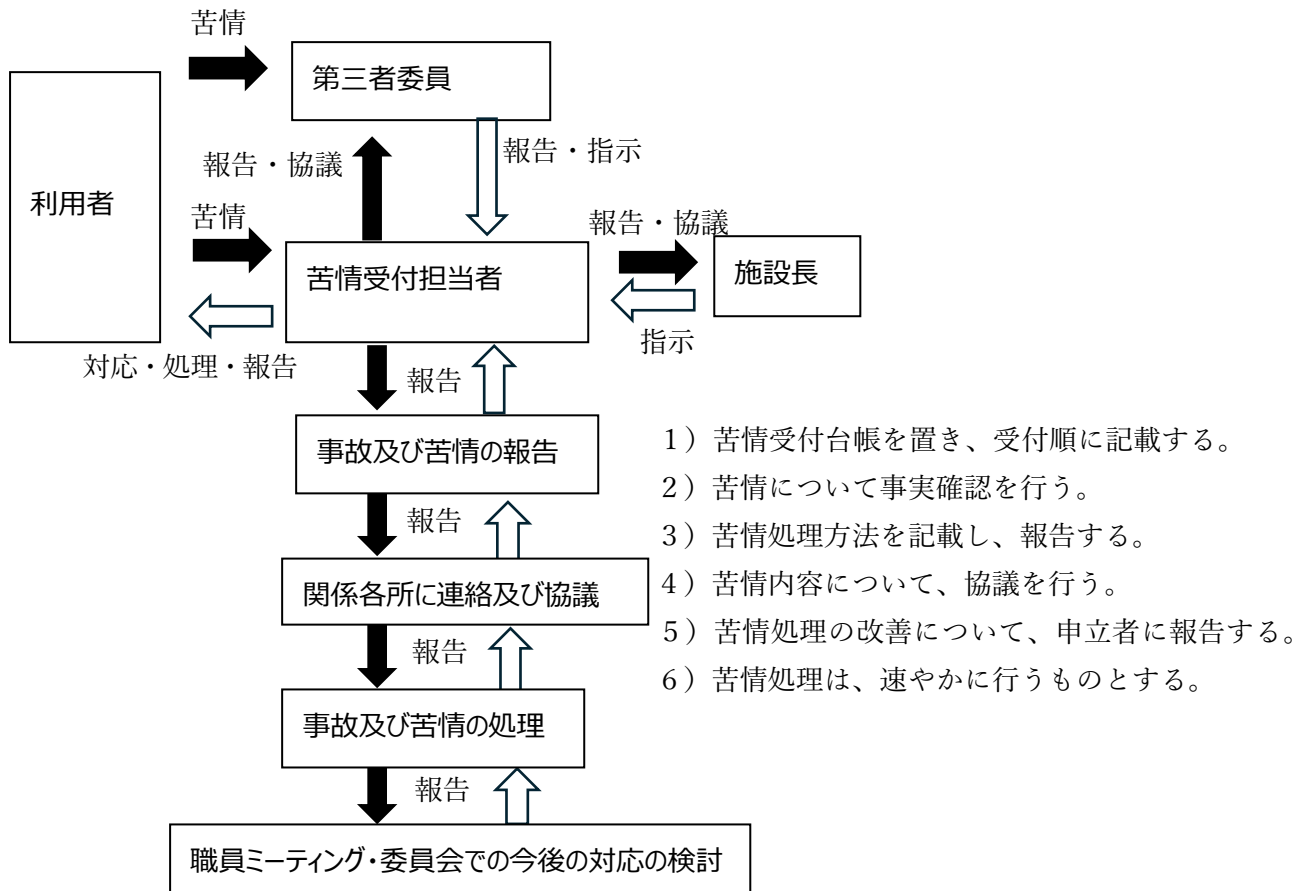
TEL 0584-73-2662

FAX 0584-82-4158

メール tabibito1@bird.ocn.ne.jp

受付時間 月曜日から金曜日 9:00～16:00

友和苑苦情処理の手順



12. その他

① 入居者は、次の各号に掲げる行為をしようとするときは、あらかじめ施設長の承認を得て下さい。

- (1) 居室の形状を変更するような工作を加える場合
- (2) 敷地内に工作しようとする場合
- (3) 敷地内に自動車等を保有しようとする場合

② 入居者が守るべき事項

- (1) 「友和苑でのきまり」を守って下さい。
- (2) バルコニーは、他の入居者のプライバシーに配慮して利用下さい。
- (3) テレビ、ラジオ等の利用について、他の入居者の迷惑にならないように、ボリュームを落として利用して下さい。
- (4) 施設長の許可を得て行った部屋の模様替えなどについては、退去時に現状に復するものとします。この時に必要な費用は入居者が負担するものとする。

③ ご家族にお願いしたい事項

- (1) 一時的な疾病等による看護又は介護が必要になり、施設から依頼があった場合は積極的にご協力をお願いします。

- (2) 定期的に医療機関へ受診することが必要となった場合は原則としてご家族様でお願いします。
- (3) 施設の行事や家族会などのご協力をお願いします。
- ④ 家族、友人等が施設内に宿泊する場合は、電気、水道料金等として宿泊代を徴収します。
- ⑤ 入居者は、居室において練炭、火鉢、石油ストーブなどの火器類の使用を安全面から禁じる。
- ⑥ 入居時に施設より貸出された物品については、責任を持って管理して下さい。
紛失等の場合は責任を持って弁償していただくこともあります。
- ☐ 部屋の鍵
 - ☐ 下駄箱の鍵
 - ☐ その他 (エアコンのリモコンなど)

ケアハウス利用料金表

令和 7 年 4 月 1 日改正 (単位 円)

階層	対象収入による階層区分	サービスの提供に 要する費用	生活費	居住に要する費用	月額合計 (冬季加算時)
1	1,500,000 円以下	10,000	48,767	40,000	98,767 (101,479)
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000	48,767	40,000	101,767 (101,479)
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000	48,767	40,000	104,767 (107,479)
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000	48,767	40,000	107,767 (110,479)
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000	48,767	40,000	110,767 (113,479)
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000	48,767	40,000	113,767 (116,479)
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000	48,767	40,000	118,767 (121,479)
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000	48,767	40,000	123,767 (126,479)
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000	48,767	40,000	128,767 (131,479)
10	2,300,001 円～2,400,000 円	45,000	48,767	40,000	133,767 (136,479)
11	2,400,001 円～2,500,000 円	50,000	48,767	40,000	138,767 (141,479)
12	2,500,001 円～2,600,000 円	57,000	48,767	40,000	145,767 (148,479)
13	2,600,001 円～2,700,000 円	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)
14	2,700,001 円～2,800,000 円	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)
15	2,800,001 円～2,900,000 円	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)
16	2,900,001 円～3,000,000 円	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)
17	3,000,001 円～3,100,000 円	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)
18	3,100,001 円以上	63,600	48,767	40,000	152,767 (155,079)

※対象収入とは、入居される日が 1 月から 6 月までは前々年の収入、7 月から 12 月までは前年の収入から各年の社会保険料、医療費、租税等の必要経費を控除したあとの収入をいいます。

- ★利用料は入居者の収入によって、前項の表のとおり、サービス提供に要する費用、生活費、居住に要する費用の合計額になります。
- ★サービス提供に要する費用、生活費については、国の基準により定められますので、その改定に従います。
- ★11月から3月までの冬季については、冬季加算として一律2,712円徴収させていただきます。
- ★入居者の居室個人の使用にかかる電気使用料は個人負担とします。

令和 年 月 日

ケアハウスにおけるサービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

ケアハウス友和苑

説明者職名

氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、経費老人ホーム（ケアハウス）の生活支援サービスの提供開始に同意しました。

入居者住所

氏 名

ご家族（身元保証人）

住 所

氏 名

関 係